

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia akan mengalami peningkatan jumlah penduduk usia lanjut secara dramatis pada abad 21 nanti. Berdasarkan data proyeksi penduduk tahun 1990-2025 dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2000, jumlah penduduk usia lanjut mencapai 7,29 % (sekitar 15,2 juta jiwa) dari total jumlah penduduk Indonesia. Diperkirakan pada tahun 2020 jumlahnya bertambah menjadi 11,34% (Darmojo, 2006). Peningkatan jumlah lansia yang tinggi tersebut berpotensi menimbulkan berbagai macam permasalahan baik dari aspek sosial, ekonomi, budaya, maupun kesehatan (Nugroho, 2002).

Masalah-masalah kesehatan akibat penuaan terjadi pada berbagai sistem tubuh, salah satunya adalah penyakit rematik. Reumatik adalah penyakit inflamasi non- bakterial yang bersifat sistemik, progresif, cenderung kronik dan mengenai sendi serta jaringan ikat sendi secara simetris. (Chairuddin, 2006)

Penelitian dari Mayo Clinic yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan antara tahun 1995 dan 2005, penderita wanita mencapai 54 dari 100 ribu orang dan pria hanya 29 dari 100 ribu orang. Sementara itu di Indonesia, berdasarkan hasil penelitian terakhir dari Zeng QY et al pada tahun 2008 lalu, prevalensi nyeri rematik mencapai 23,6% hingga 31,3%. Seiring dengan meningkatnya jumlah penduduk dunia maka jumlah penderita penyakit rematik secara otomatis akan meningkat pula.

Propinsi Jawa Tengah sebagai salah satu propinsi besar dengan jumlah penduduk lanjut usia jauh diatas jumlah lansia nasional yang hanya 7,6 % pada tahun 2000, usia harapan hidup mencapai 64,9 tahun. Secara kuantitatif kedua parameter tersebut lebih tinggi dari ukuran nasional. Namun kondisi tersebut berdampak pada berbagai persoalan yang akan dihadapi seperti masalah sandang, pangan, papan, kesehatan, ekonomi dan lainnya (Depkes, 2005).

Dari studi tentang kondisi sosial ekonomi dan kesehatan lanjut usia yang dilaksanakan komnas lansia di 10 provinsi tahun 2006, diketahui bahwa penyakit terbanyak yang diderita adalah penyakit sendi (52,3%), hipertensi (38,8%), anemia (30,7%), dan katarak (23%). Penyakit-penyakit tersebut merupakan penyebab utama *disabilitas* pada lansia (Roehadi, 2008).

Untuk itu diharapkan para lansia sekarang mampu mengenali dan mengelola dengan baik masalah kesehatannya yang bertujuan untuk mengurangi kecacatan atau penurunan kualitas hidup yang disebabkan oleh rematik. Adanya nyeri membuat penderita seringkali takut untuk bergerak sehingga mengganggu aktivitas sehari-hari dan dapat menurunkan produktivitasnya. Disamping itu, dengan mengalami nyeri, sudah cukup membuat pasien frustrasi dalam menjalani hidupnya sehari-hari sehingga dapat mengganggu kenyamanan pasien. Karenanya, terapi utama yang diarahkan adalah untuk menangani nyeri ini (Potter & Perry, 2005).

Tujuan manajemen therapeutic mencakup manajemen nyeri, perawatan fungsi sendi dan meminimalkan kerusakan sendi. Tujuan utamanya adalah

untuk mengurangi peradangan sebelum sendi tersebut secara permanen rusak. Perawatan tersebut mencakup penggunaan penyangga atau alat pembantu untuk membatasi penggunaan sendi. Terapi dingin dengan menggunakan kantong es atau terapi panas dengan menggunakan kompres hangat, ultrasound, perubahan posisi, tehnik relaksasi, Transcutaneous Electric Nerve Stimulation (TENS) dan Range Of Motion (ROM) merupakan terapi non farmakologi yang dapat menurunkan nyeri (Reeves, 2001).

Hasil penelitian pada pasien rematik menunjukkan pentingnya sistem nyeri medial (yang memproses aspek emosional dari nyeri seperti ketakutan dan stres), dibandingkan sistem lateral yang memproses sensasi fisik seperti intensitas, durasi, dan lokasi nyeri, selama episode nyeri. Selain itu disarankan bahwa manajemen sistem nyeri medial sebaiknya dijadikan target baru baik untuk intervensi farmakologi maupun non farmakologi.

Stimulasi kutaneus, distraksi, relaksasi, imajinasi terbimbing dan hipnosis adalah contoh intervensi non farmakologis yang sering digunakan dalam keperawatan untuk mengelola nyeri. Pada rematik, umumnya pengelolaan nyeri dilakukan dengan stimulasi kutaneus: terapi panas/dingin, latihan/aktifitas fisik dan distraksi (Koopman, 2007). Sementara itu, beberapa modalitas fisik lain seperti masase, terapi yoga, akupresure, akupuntur, dan terapi spa masih belum terbukti nilainya.

Massage dan sentuhan, merupakan tehnik integrasi sensori yang mempengaruhi aktifitas sistem saraf otonom. Apabila individu mempersepsikan sentuhan sebagai stimulus untuk relaks, kemudian akan

muncul respon relaksasi. Relaksasi sangat penting dalam membantu klien untuk meningkatkan kenyamanan dan membebaskan diri dari ketakutan serta stres akibat penyakit yang dialami dan nyeri yang tak berkesudahan (Potter & Perry, 2005).

Back Massage adalah salah satu tehnik memberikan tindakan masase pada punggung dengan usapan secara perlahan (Kenworthy *et al*, 2002). Usapan dengan lotion/balsem memberikan sensasi hangat dengan mengakibatkan dilatasi pada pembuluh darah lokal. Vasodilatasi pembuluh darah akan meningkatkan peredaran darah pada area yang diusap sehingga aktivitas sel meningkat dan akan mengurangi rasa sakit serta menunjang proses penyembuhan luka (Kusyati, 2006). Sensasi hangat juga dapat meningkatkan rasa nyaman. Nilai terapeutik yang lain dari masase punggung termasuk mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis (Kusyati, 2006). Beberapa penelitian juga telah mengidentifikasi manfaat dari *back massage* ini. Salah satunya adalah penurunan secara bermakna pada intensitas nyeri dan kecemasan serta perubahan positif pada denyut jantung dan tekanan darah, yang mengindikasikan relaksasi pada pasien lansia dengan stroke.

Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Pembantu (Puskesmas Pembantu) di Desa Karang Asem Puskesmas Pajang Surakarta yang terletak di Kecamatan Laweyan Surakarta. Puskesmas Pajang sendiri memiliki tiga Puskesmas Pembantu, yaitu : 1. Puskesmas Pembantu Laweyan, 2. Puskesmas Pembantu Kapu Logo dan 3. Puskesmas Pembantu Karang Asem.

Sedangkan Puskesmas Pembantu Karang Asem memiliki 5 posyandu lansia dan 4 posyandu balita, nama posyandu lansia di Puskesmas Pembantu Karang Asem yaitu Melati yang masing-masing terletak di RW 2, RW 3, RW 4, RW 5, dan RW 8.

Berdasarkan informasi dari petugas Puskesmas Pajang Surakarta bahwa di wilayah kerja Puskesmas Pajang Surakarta, lanjut usia yang paling banyak menderita penyakit reumatik terdapat di Puskesmas Pembantu Karang Asem, sedangkan prevalensi atau jumlah penderita reumatik di Puskesmas Pembantu Karang Asem selama bulan Januari-Maret 2012 sebanyak 40 penderita. Untuk studi pendahulunya sendiri peneliti melakukan wawancara terhadap 3 lanjut usia yang menderita reumatik, wawancara diperoleh keterangan bahwa lanjut usia sering mengalami kaki dan pinggang pegal-pegal, nyeri sendi dan otot, saat sehabis melakukan aktivitas berat atau saat pagi habis bangun tidur. Semua lanjut usia penderita reumatik menyatakan apabila penyakitnya kambuh lanjut usia hanya minum analgesik. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti memilih tempat tersebut karena tindakan terapi *Back Massage* bisa dilakukan di rumah dengan bantuan orang lain (keluarga). Disamping itu juga terdapat kasus sesuai dengan kriteria penelitian dan di tempat tersebut belum pernah dilakukan penelitian yang sama.

B. Rumusan Masalah

Nyeri merupakan kondisi yang sangat mengganggu kenyamanan dan aktifitas penderita reumatik. Berbagai intervensi dapat dilakukan untuk menangani nyeri ini, salah satunya adalah dengan terapi *back massage*. Dari

uraian diatas maka dapat dirumuskan masalah apakah ada pengaruh terapi *back massage* dalam menurunkan intensitas nyeri reumatik pada lansia di wilayah Puskesmas Pembantu Karang Asem?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh terapi *back massage* terhadap intensitas nyeri reumatik pada lansia di wilayah Puskesmas Pembantu Karang Asem.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri reumatik sebelum pemberian terapi *back massage* pada lansia di wilayah Puskesmas Pembantu Karang Asem.
- b. Mengidentifikasi intensitas nyeri reumatik setelah pemberian terapi *back massage* pada lansia di wilayah Puskesmas Pembantu Karang Asem.
- c. Menganalisa pengaruh pemberian terapi *back massage* terhadap penurunan intensitas nyeri reumatik pada lansia di wilayah Puskesmas Pembantu Karang Asem.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Mendapatkan informasi/pengetahuan berdasarkan kebenaran ilmiah tentang pengaruh terapi *back massage* terhadap intensitas nyeri reumatik pada lansia.

- b. Sebagai wacana untuk pengembangan penelitian lebih lanjut di bidang keperawatan khususnya pemberian terapi *back massage* terhadap intensitas nyeri.
2. Manfaat bagi profesi keperawatan
 - a. Sebagai dasar pertimbangan melakukan intervensi keperawatan dalam manajemen nyeri reumatik pada lansia.
 - b. Sebagai dasar dalam menetapkan protap penatalaksanaan nyeri pada lansia dengan reumatik.
 - c. Sebagai masukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
 3. Manfaat bagi peneliti

Untuk mengetahui pengaruh terapi *back massage* terhadap intensitas nyeri rematik pada lansia di wilayah Puskesmas Pajang.

E. Keaslian Penelitian

1. Soetomo (1984) tentang: hubungan antara tehnik nafas dalam pada lansia terhadap penurunan intensitas nyeri osteoarthritis di Panti Wredha Lampung. Dampak ini terlihat adanya perubahan fisiologi yang ditunjukkan dengan otot-otot menjadi rileks dan pasien menjadi lebih tenang dan nyaman. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non experiental dengan rancangan diskriptif korelatif dan menggunakan rancangan cross sectional dilakukan terhadap 17 pasien di ruang rawat inap RSUD Abdul Moeluk Bandar Lampung, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tehnik nafas dalam

terhadap penurunan tingkat nyeri. Adapun perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah variabel dan cara pengambilan data.

2. Priyanto (1992) tentang: pengaruh stimulasi *slow-stroke massage* terhadap penurunan tekanan darah pada pasien stroke di RSUD Kariadi Semarang. Hasil dari penelitian adalah terjadi penurunan tekanan darah setelah diberikan terapi. Pengumpulan data pada penelitian ini adalah secara eksperimen pre-test post test dengan responden sebanyak 34, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh stimulasi kutaneus terhadap penurunan tekanan darah pada pasien stroke. Adapun perbedaanya adalah priyanto meneliti pada tingkat penurunan tekanan darah.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Rusli (2001) dengan judul “Pengaruh Pelaksanaan Senam Lansia Terhadap Penurunan Tingkat nyeri Pada lansia di RW 11 Kelurahan Kibang Surabaya”. Metode penelitian ini menggunakan pre-eksperimental dengan bentuk rancangan *one group pretest-posttest*. Sampel ini adalah 30 responden (lansia). Data dikumpulkan dengan mengisi kuesioner (HARS). Pengolahan data dengan uji *paired sample t-test*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh antara pelaksanaan senam lansia terhadap penurunan tingkat nyeri pada lansia, dimana sebelum dilakukan senamlansia, 19 orang mengalami nyeri sedanng atau 63 %, setelah dilakukan senam lansia maka 12 orang mengalami nyeri sedang dan 7 orang tidak mengalami nyeri.

Adapun perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah cara pengolahan data dan variabel.

4. Sri Adhyati (2011) dari Universitas Sumatera Utara dengan judul pengaruh stimulasi *slow stroke back massage* terhadap intensitas nyeri pada penderita *low back pain* dengan desain penelitian quasi eksperimen dengan pendekatan *pre test-post test* dan hasil menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi. Dengan demikian hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh stimulasi kutaneus : *slow stroke back massage* terhadap penurunan nyeri pada responden lanjut usia penderita *low back pain* dimana telah sesuai dengan rancangan penelitian yaitu (O1) pengukuran tingkat nyeri sebelum dilakukan pemberian terapi, kemudian diberi terapi dan menjadi (O2). Hasil dari pemberian terapi (O2) terjadi penurunan nyeri. Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah variabel, tempat dan subyek penelitian.